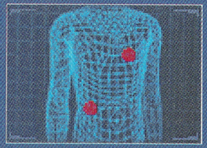
STORY 6-3

手術No32
原罪・弐

患者 ツミビト2
TIME LIMIT 05：00：00



胃、肺に生息するギルス、デフテラの摘出。デフテラの数や動きは基本的には手術No14(→P34)で行なった佐倉りんの手術時と同様だが、腫瘍の発生頻度や、バイタルの低下速度は悪い方向を向いている。腫瘍を焼却しつつ、デフテラが合体後は速やかに体組織を吸引し切除、摘出を行なうこと。

1 外皮の腫瘍をレーザーで焼却

胃部手術では、開腹後はこの処置からはじまる。まずは、白と黒の腫瘍をレーザーで焼却しよう。また、腫瘍はデフテラを駆逐し、腫瘍を焼却しきるまで増殖し続ける。すべての処置が終了するまで、患者とデフテラの状態を見て1と2の処置を行なうこと。

2 デフテラ合体後、ドレーンで吸引

胃部手術では1組、肺部手術では2組のデフテラを駆逐することになる。つねに腫瘍の焼却とバイタル回復を行ないながら、合体がはじまったら即吸引できるよう構えておくこと。

3 メスでデフテラを切除

4 ピンセットでデフテラを摘出

5 ピンセットで切除痕に人工膜を移植

6 人工膜にヒールゼリーを塗り、手で定着させる

7 外皮に残った腫瘍をレーザーで焼却



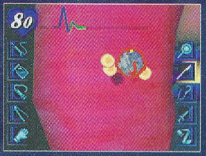
1
胃部の手術では、黒と白の腫瘍をすべてレーザーで焼却すると1組のデフテラが姿を現わす。



2a
動き回るギルスにはヒールゼリー！ヒールゼリーで壁を作り、デフテラの動き回れる場所を狭めよう。



2b
合体したらすかさずドレーンで吸引しよう。1組につき3回吸引すれば切除可能な状態になる。



3
放っておくと腫瘍が大量発生してしまう。切除可能な状態になったらすぐに切開すること。

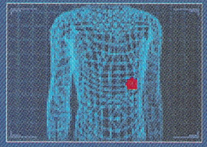


6、7
5まで終了すれば、切除痕分のバイタルは低下しない。腫瘍の焼却と残ったデフテラの吸引をしよう。

STORY 6-4

手術No33
原罪・参

患者 ツミビト3
TIME LIMIT 05：00：00



テタルティ駆逐を行なう。楔が気体化したものが表皮に付着したり、剥離途中の膜を落としてしまうと新たな膜が発生するのはこれまでの手術と変わらない。ただし、楔と膜の発生速度やバイタルの低下は早くなっているため、楔の摘出ミスすらも命取りとなってしまう。

1 ピンセットで楔を摘出

膜は臓器の中央付近に4分割されて張っている。膜の数を減らすために右上から左下へ追い込むように摘出をしていきたいところだが、この方法でいくにはひとつのミスもなく、迅速に処置を進められるテクニックが必要となる。一瞬でもテタルティに遅れを取ると、左下に追い込むどころか、右上や右下にどんどん膜が増殖していってしまう。手数やかかる時間は多くなってしまうが、左下から右上に追い込むほうが若干ラクに手術を行なえる。

2 メスで膜を切開

3 ピンセットで膜を剥離しトレイに移す

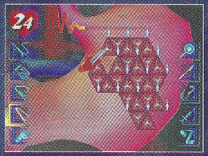
4 気体が発生したらドレーンで吸引



1a
手術開始直後、光る膜が4つの島のどこかに必ず1枚ある。これを優先して剥離していくのも手。



1b
光る膜を剥離できれば、多少だがバイタル面でラクになる。光る膜を剥離後、左から楔を抜こう。



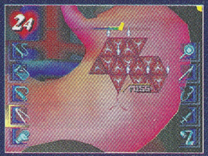
1c
楔に挟まれた面から新たな膜は増殖する。写真のように三角形の面を2点支えている楔から抜こう。



2
表皮にメスを入れるとバイタルが急低下。表皮に面している部分を切開する際は注意すること。



2、3
三角形8枚分を切開したら、そのうち4枚を剥離できればよし、というくらいの気持ちで挑もう。



3
剥離した膜をトレイに移すまえに落としてしまうと、落とした場所に癒着することを忘れずに。